

Comment estimer les dépenses de prévention ?

Juliette Grangier, Gaëlle Guibert, Ursule Nguana, avec la participation de Lorenza Luciano et Philippe Oberlin

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, 75350 Paris 07, France. Ministère des Solidarités et de la Santé

INTRODUCTION

Les comptes de la santé produit par la DREES retracent chaque année la prévention dite « institutionnelle », c'est-à-dire financée ou organisée par des fonds et des programmes de prévention, soit 5,8 milliards d'euros en 2014. Ces dépenses ne représentent toutefois qu'une partie des dépenses de santé à visée préventive. D'autres actes de prévention non organisée, comme par exemple ceux effectués par les médecins traitants lors de consultations médicales ordinaires, n'y sont pas comptabilisés. Identifier ces actes au sein de l'ensemble des dépenses est un travail délicat, qui dépend du périmètre conventionnel retenu. La DREES en propose une estimation partielle pour les années 2012 à 2014.

MÉTHODOLOGIE

Le périmètre des dépenses retenu est issu de travaux antérieurs de l'Ides et de la DREES. Lorsque les données ne permettent pas d'identifier si un soin est à visée curative ou préventive, il n'a pas été pris en compte. Pour la plupart des postes de soins, les actions préventives ont été directement repérées et valorisées grâce à leur nomenclature médico-économique dans le SNIIRAM ou le PMSI MCO. Pour les consultations et visites des médecins, l'estimation s'appuie sur l'étude permanente de la prescription médicale d'IMS-Health, qui renseigne le diagnostic ayant motivé le recours. Des clés de répartition entre soins préventifs et soins curatifs ont été calculées et appliquées aux dépenses issues du SNIIRAM et aux données de l'industrie pharmaceutique.

Schéma 1. Périmètre conventionnel de la prévention non institutionnelle

Prendre en charge les facteurs de risque, les addictions et les formes précoces de maladies

Traitement médicamenteux et suivi de l'hypertension artérielle, du diabète non compliqué, de l'hyperlipidémie
Aide au sevrage tabagique et alcoolique
Surveillance des carcinomes *in situ*...

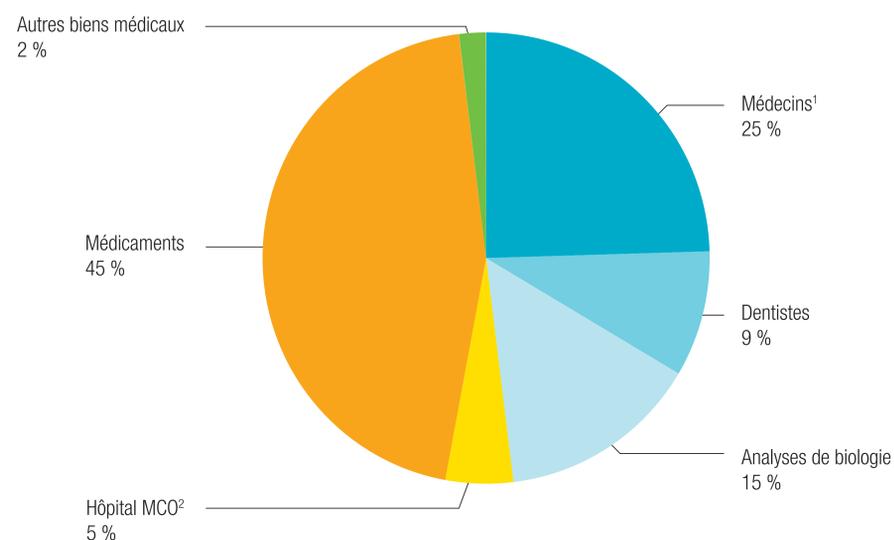
Dépister les maladies

Dépistage des cancers
Examens bucco-dentaires
Examens biologiques...

Éviter la survenue d'une maladie ou d'un état de santé indésirable

Vaccins
Contraception
Suivi de grossesse
Conseils nutrition, tabac...

Graphique 1. Parts des différents postes de soins dans les dépenses de prévention en 2014 (9,3 Mds d'euros en 2014)



1. Seule une partie du poste est prise en compte (consultations, visites et actes techniques CCAM).

2. Hors consultations externes et honoraires des médecins en clinique.

Champs • Tous régimes d'assurance maladie.

Sources • SNIIRAM ; SNIR ; GERS ; EPPM – IMS Health ; PMSI MCO ; calculs DREES.

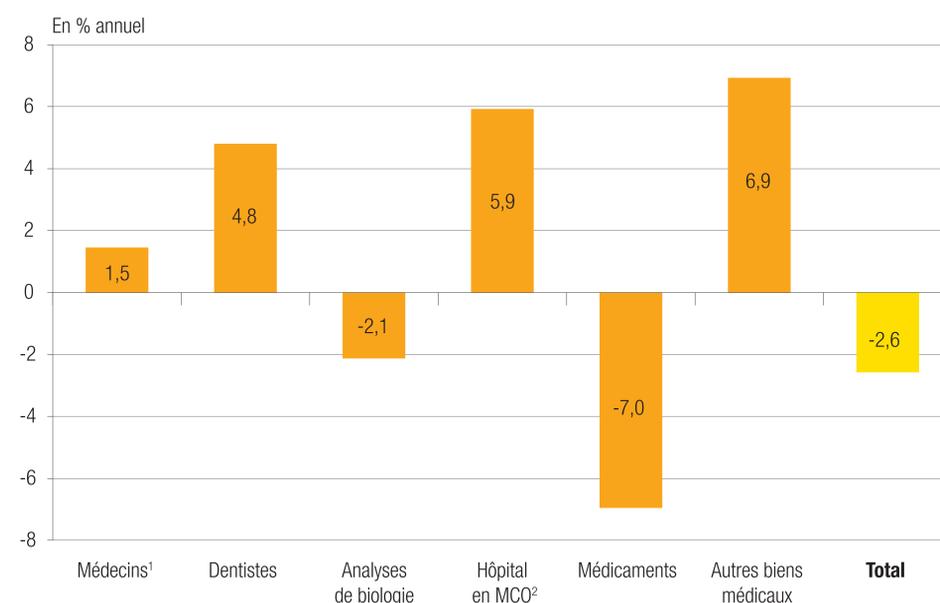
DISCUSSION

L'estimation de l'effort financier consacré à la prévention dépend beaucoup du périmètre retenu pour celle-ci, par nature sujet à conventions. Selon nos estimations, les dépenses de prévention non institutionnelles sont toutefois loin d'être négligeables. De plus, la méthode mise en œuvre, reproductible, permet de retracer leur évolution au cours du temps.

RÉSULTATS

Les dépenses de prévention ainsi identifiées représentent 9,3 milliards d'euros en 2014. La consommation de médicaments à titre préventif occupe la première place (45 %), suivie des consultations, visites et actes à visée préventive réalisés par les médecins (25 %). Ces dépenses auraient reculé de 2,6 % par an entre 2012 et 2014, principalement en raison d'une baisse des prix dans les domaines de la biologie et du médicament. Les baisses de prix sur les médicaments sont liées à la diffusion de génériques pour certains traitements, notamment les antihypertenseurs et les statines. L'évolution négative résulte aussi de baisses de la consommation de pilules de troisième et quatrième générations et des ventes d'anti-tabac au cours de la période.

Graphique 2. Taux d'évolution des dépenses à visée préventive entre 2012 et 2014 par poste, en moyenne annuelle

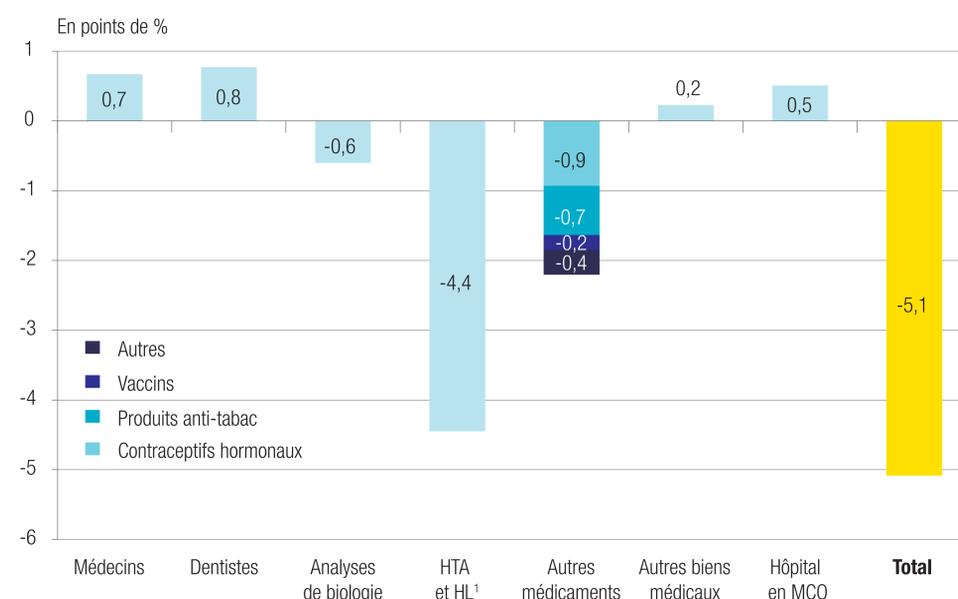


1. Seule une partie du poste est prise en compte (consultations, visites et actes techniques CCAM) ; 2. Hors consultations externes et honoraires des médecins en clinique.

Champ • Tous régimes d'assurance maladie.

Sources • SNIIRAM ; SNIR ; GERS ; EPPM – IMS Health ; PMSI MCO ; calculs DREES.

Graphique 3. Contribution des différents postes à l'évolution totale des dépenses à visée préventive entre 2012 et 2014



1. Anti-hypertenseurs et hypolipémiants pour des patients sans complication.

Champ • Tous régimes d'assurance maladie.

Sources • SNIIRAM ; SNIR ; GERS ; EPPM – IMS Health ; PMSI MCO ; calculs DREES.